

ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

С.В. Микляев^{1,2}, И.А. Микляева^{1,3}

¹ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г.П. Державина», Медицинский институт;

²ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника»;

³ТОГБУЗ «Городская клиническая больница имени Архиепископа Луки г. Тамбова»

Проведено обследование 86 беременных женщин с целью исследования гигиенического состояния полости рта на разных сроках беременности. Было выявлено, что мотивацией для посещения стоматологического кабинета у 62 (72,09 %) беременных женщин стало поддержание собственного здоровья и здоровья будущего малыша, 20 женщин (23,25 %) заботились о сохранности собственной зубочелюстной системы, 4 женщины (4,65 %) не понимали необходимости посещения врача-стоматолога. Стоматологический статус беременных оценивался на основании стоматологических индексов: OHI-S, CPITN, PMA и индекса кровоточивости десен по H.R. Muhleman. Была выявлена зависимость уровня гигиены полости рта от срока беременности, в то же время тяжесть воспалительного процесса не зависела от триместра.

Ключевые слова: беременность, прегравидарная подготовка, гингивит, пародонтит, профилактика.

DOI 10.19163/1994-9480-2020-3(75)-166-169

ASSESSMENT OF THE DENTAL STATUS OF PREGNANT WOMEN

S.V. Miklyaev^{1,2}, I.A. Miklyaeva^{1,3}

¹FSBEI HE «Derzhavin Tambov state University», Medical Institute;

²SBIH «Tambov regional clinical dental clinic»;

³TRSBHI «City clinical hospital named after Archbishop Luke Tambov»

A survey of 86 pregnant women was conducted in order to study the hygienic state of the oral cavity at different stages of pregnancy. It was found that 62 (72,09 %) of pregnant women were motivated to visit the dental office to maintain their own health and the health of the unborn baby, 20 women (23,25 %) were concerned about the safety of their own dental system, 4 women (4,65 %) did not understand the need to visit a dentist. The dental status of pregnant women was assessed based on dental indices: OHI-S, CPITN, PMA, and the H. R. Muhleman gum bleeding index. The dependence of the level of oral hygiene on the duration of pregnancy was revealed, at the same time, the severity of the inflammatory process did not depend on the trimester.

Key words: pregnancy, pre-gravidar preparation, gingivitis, periodontitis, prevention.

В настоящее время воспалительные заболевания тканей пародонта (ВЗТП) требуют междисциплинарного подхода к решению проблемы. В большинстве случаев пациенты обращаются к врачу в период острой стадии или обострения заболевания. Большая распространенность и рост ВЗТП у женщин во время беременности являются одной из наиболее значимых социальных проблем. Воспалительные процессы в полости рта, особенно ВЗТП, могут явиться провоцирующим фактором для воспалительной реакции всего организма и впоследствии повлиять на развитие плода [4]. Все это обусловлено наличием в пародонтальных карманах (ПК) анаэробной микрофлоры, факторы патогенности имеют как Гр-, так и Гр+ палочки: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus mutans*, *Streptococcus pyogenes*, *Fusobacterium*, *Porphyromonas*, *Actinobacillus*, *Prevotella* и другие. В данной статье мы рассматривали изменения, происходящие в организме женщины во время беременности, такие как изменение состояния тканей пародонта и гигиены полости рта. Была выявлена зависимость гигиенического состояния полости рта от прегравидарной подготовки, также включающей санацию полости рта.

Воспалительные заболевания тканей пародонта являются одной из актуальных проблем современной стоматологии. Хроническое воспаление в полости рта, в том числе и бессимптомное, являются источником хронической интоксикации организма беременной [3]. Патогенная микрофлора и продукты их жизнедеятельности, попадая в кровоток и лимфатическую систему, проникают во все органы и системы организма беременной и плода. Все это может привести к потере беременности, самопроизвольному выкидышу, спровоцировать преждевременные роды, рождение ребенка с низкой массой тела. Состояние здоровья беременной женщины оказывает влияние на антенатальные процессы минерализации эмали молочных зубов, и санация полости рта беременной является антенатальной профилактикой кариеса зубов будущего ребенка [6].

Под термином «беременность» понимают особое состояние женского организма, при котором в ней зарождается новая жизнь. Организм будущей матери при данном состоянии испытывает значительные изменения. Во время течения беременности происходит гормональная перестройка всего организма матери, направленная

на пролонгирование беременности, происходит формирование плацентарно-эмбрионального кровотока [1]. При анализе ротовой жидкости определяется снижение концентрации кальция и фосфора, что в дальнейшем приводит к возникновению кариозного процесса.

Увеличение количества потребляемой, не всегда полезной, пищи приводит к избыточному потреблению углеводов, жиров и белков, являющихся благоприятной средой для развития микроорганизмов и способствующих нарушению общего обмена веществ, а также к снижению поступления в пищу необходимых микронутриентов и витаминов, таких как: фолиевая кислота, йод, витамин Д и т. д., способствующих профилактике развития дефектов нервной трубки плода и других врожденных пороков развития. В полости рта одновременно находится более 50 млн микроорганизмов. Токсикоз, сопровождающийся рвотой на первых месяцах беременности, приводит к нарушению кислотно-щелочного баланса в ротовой полости, что также способствует усиленному размножению микроорганизмов.

В результате всех этих изменений у будущих мам происходит ускоренное развитие кариозного процесса. Женщины жалуются на неприятные ощущения, возникновение кровоточивости десны, следствием всего этого является гингивит беременных [1]. Немаловажным является изменение психоэмоционального состояния беременной, заключающейся в «боязни» посещения врача стоматолога, обусловленное неблагоприятным воздействием стоматологических процедур и лекарственных препаратов, таким образом, визит к врачу-стоматологу в этот период может причинить только вред. Другие же, осведомленные о важности стоматологического здоровья, недобросовестно относятся к уходу за полостью рта [5]. Осознание значимости стоматологического здоровья играет очень важную роль для здоровья матери и ее ребенка.

Отсутствие санации полости рта способствует возникновению очага хронической инфекции в организме беременной, который впоследствии может способствовать развитию различных заболеваний и их осложнению, создает угрозу для вынашивания плода и его здоровья [2].

Согласно вышесказанному наиболее актуальным является выявление вероятной стоматологической патологии у беременных.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить взаимосвязь гигиенического состояния полости рта женщин на разных сроках беременности.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование осуществлялось на базе кафедры стоматологии ТГУ им. Г.Р. Державина

и гинекологическом отделении ТОГБУЗ «ГКБ им. Арх. Луки г. Тамбова» в соответствии с этическими нормами Хельсинкской декларации (2000 г.).

С целью выявления комплаентности беременных в ежедневном уходе за полостью рта нами было проведено анкетирование. Было отобрано 86 женщин, группы были ранжированы по возрасту и сроку беременности (триместры), табл. 1.

Таблица 1

Ранжирование по возрасту и сроку беременности (триместры)

Возраст, лет	Триместр		
	I	II	III
18–24	5	8	4
25–30	9	10	9
31–40	12	15	14

В начале работы нами были изучены анамнестические данные, наследственная предрасположенность, проведенные ранее лечебно-профилактические мероприятия. Были выяснены сопутствующие заболевания, которые могли способствовать или отягощать патологию тканей пародонта. При обследовании полости рта обращали внимание на преддверие полости рта, выраженность уздечек, цвет СОПР, определяли прикус, наличие и расположение зубов в зубном ряду, наличие трем, диастем, состояние находящихся пломб и имеющихся протезов.

Стоматологический статус беременных оценивался на основании определения интенсивности кариозного процесса по индексу ИГР-У по J.C. Green – J.R. Vermillion (1964) (ОНI-S); для определения необходимости лечения заболеваний тканей пародонта применяли комплексный пародонтальный индекс CPITN (BOOZ, 1989); для определения тяжести гингивита использовали индекс РМА в модификации Рагма (1960); наличие кровоточивости десен оценивали с помощью индекса кровоточивости десен по Н.Р. Muhleman (1971). Исследование рН слюны проводилось при помощи прибора «рН-2011».

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно опросу 86 женщин было выявлено, что мотивацией для посещения стоматологического кабинета у 62 (72,09 %) беременных женщин стало поддержание собственного здоровья и здоровья будущего малыша, 20 женщин (23,25 %) заботились о сохранности собственной зубочелюстной системы, 4 женщины (4,65 %) не понимали необходимости посещения врача стоматолога. При определении гигиенического состояния полости рта было установлено, что 44 (51,16 %) беременных хорошо ухаживают за полостью рта, 18 из них

находились в возрасте от 18 до 24 лет, 15 – в возрасте от 25 до 30 лет и 11 – в возрасте 31–40 лет. Удовлетворительный уровень гигиены полости рта был выявлен у 24 (27,90 %) женщин, 8 из которых приходилось на возраст 18–24 лет, 9 – в возрасте от 25 до 30 лет и 7 – в возрасте от 31 до 40 лет. Неудовлетворительный уровень гигиены полости рта отмечался у 18 (20,93 %) беременных женщин, 6 из которых приходилось на возраст 18–24 лет, 6 – в возрасте от 25 до 30 лет и 7 – в возрасте от 31 до 40 лет. Плохого уровня гигиены полости рта выявлено не было.

У беременных старше 30 лет чаще наблюдалась картина ослабленного мотивированного ухода за полостью рта, что выявилось в ухудшении гигиены.

Большинство беременных женщин не отмечали никакого дискомфорта в полости рта 42 (48,83 %). Жалобы на изменение вкусоощущения наблюдались у 33 (38,37 %). Повышение слюноотделения имелось у 6 женщин (6,97 %), гиперестезия зубов – у 5 (5,81 %).

При обследовании пародонта в группе 18–24 лет и 25–30 лет было выявлено поражение маргинальной части десны, которая соответствует легкой степени тяжести. В группе в возрасте 31–40 лет преобладала средняя и тяжелая степень заболеваний тканей пародонта. В той или иной степени гингивит был выявлен у всех беременных. При анализе взаимосвязи срока беременности и выраженности ВЗТП выяснили, что яркость клинической картины и тяжесть патологических изменений в тканях пародонта у беременных не зависели от триместра беременности. При оценке взаимосвязи влияния триместра беременности на уровень гигиенического состояния полости рта выяснили, что уровень гигиены зависел от триместра беременности. С увеличением срока у беременных наблюдалось ухудшение гигиены полости рта (табл. 2)

Таблица 2

Средняя индексная оценка беременных

Индекс	I триместр			II триместр			III триместр		
	18–24	25–30	31–40	18–24	25–30	31–40	18–24	25–30	31–40
OHI-S	0,9	1,4	2,0	1,0	1,7	2,4	1,1	2,3	2,4
PMA, %	24,3	27,1	30,1	27,2	32,9	42,1	34,9	45,2	47,6
CPITN	2,9	2,9	3,1	3,2	2,8	3,2	2,8	3,2	3,2
Muhleman	1,6	1,7	1,9	1,7	1,6	2,0	2,2	2,2	2,3

При исследовании уровня гигиены полости рта и степени вовлечения в патологический процесс тканей пародонта было выявлено, что у беременных в различные триместры отмечается высокая зависимость от гигиенического ухода за полостью рта и выраженностью воспалительных явлений в тканях пародонта.

Исследование гигиенических навыков полости рта показало, что регулярную чистку зубов 2 раза в день производят только 34 беременных, что составляет 62,79 % (табл. 3).

Таблица 3

Количество чисток зубов в сутки

Количество чисток	Количество лиц (%)
3 раза в сутки	3 (3,48)
2–3 раза в сутки	15 (17,44)
2 раза в сутки	54 (62,79)
1 раз в день	12 (13,95)
Не чистят зубы	2 (2,32)

При анализе полученных данных pH ротовой жидкости у большинства беременных был выявлен сдвиг в кислую сторону, что инициирует кариесогенную ситуацию в полости рта (табл. 4)

Таблица 4

Изменение pH

pH	5,9	6,3	6,9	7,1	7,4
Количество беременных n = 86 (%)	49 (56,97)	15 (17,44)	13 (15,11)	4 (4,65)	5 (5,81)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Беременные в значительной мере нуждаются в мотивации к улучшению гигиены полости рта, контроле стоматологом чистки зубов. Изменение показателя pH слюны в кислую сторону является провоцирующим фактором в развитии кариозного процесса. Это обусловлено отсутствием должной гигиены полости рта. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных предусматривает улучшение стоматологического статуса и антенатальную профилактику у будущего ребенка.

После проведенного исследования было установлено, что у большинства беременных было хорошее гигиеническое состояние полости рта, о чем свидетельствуют данные индексной оценки. Однако при оценке состояний тканей пародонта было установлено, что в группе 18–24 лет и 25–30 лет наблюдалось поражение маргинальной десны, которая соответствует легкой степени тяжести. Тогда как в группе 31–40 лет преобладала средняя и тяжелая степень заболеваний тканей пародонта. Была выявлена зависимость уровня гигиены полости рта от срока беременности, в то же время тяжесть воспалительного процесса не зависела от триместра.

Междисциплинарный подход ведения беременности позволит врачам стоматологам повысить комплаентность в уходе за полостью рта путем проведения контролируемой чистки зубов,

особенно у женщин после 30 лет в III триместре беременности. Направление акушерами-гинекологами беременных на стоматологические осмотры не только на ранних сроках, а на всех триместрах беременности позволит врачам стоматологам на ранних стадиях выявлять и лечить ВЗТП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бутюгин И.А., Долгушин И.И., Ронь Г.И. Клинико-иммунологическая характеристика пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом // Уральский медицинский журнал. – 2014. – № 5. – С. 34–38.
2. Кисельникова Л.П., Попова Н.С. Стоматологический статус и профилактика стоматологических заболеваний у беременных // Институт стоматологии. – 2011. – № 1. – С. 90–91.
3. Микляев С.В., Леонова О.М., Сущенко А.В. Анализ современных методов лечения хронических воспалительных заболеваний тканей пародонта // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2018. – Т. 17, № 2. – С. 321–325.
4. Микляева И.А., Данилова И.К., Османов Э.М. Эффективность комплексного подхода прегравидарной подготовки в успешном развитии беременности // Дальневосточный медицинский журнал. – 2019. – № 3. – С. 100–105.
5. Николаев А.А., Сухарев А.Е. Лактоферрин и его роль в репродукции (обзор литературы) // Проблемы репродукции. – 2015. – № 6. – С. 25–30.
6. Оскольский Г.И., Непомнящих Л.М., Юркевич А.В. и др. Изучение структурно-пролиферативных процессов в эпителии десны при изменениях состояния пародонта // Якутский медицинский журнал. – 2011. – № 4. – С. 92.

REFERENCES

1. Butyugin I.A., Dolgushin I.I., Ron G.I. Kliniko-immunologicheskaya kharakteristika patsiyentov s khronicheskim

generalizovannym parodontitom [Clinical and immunological characteristics of patients with chronic generalized periodontitis]. *Ural'skiy meditsinskiy zhurnal* [Ural medical journal], 2014, no. 5, pp. 34–38. (In Russ.; abstr. in Engl.).

2. Kiselnikova L.P., Popova N.S. Stomatologicheskii status i profilaktika stomatologicheskikh zabolevaniy u beremennykh [Dental status and prevention of dental diseases in pregnant women]. *Institut stomatologii* [Institute of dentistry], 2011, no. 1, pp. 90–91. (In Russ.; abstr. in Engl.).

3. Miklyayev S.V., Leonova O.M., Sushchenko A.V. Analiz sovremennykh metodov lecheniya khronicheskikh vospalitel'nykh zabolevaniy tkaney parodonta [Analysis of modern methods of treatment of chronic inflammatory diseases of periodontal tissues]. *Sistemnyy analiz i upravleniye v biomeditsinskikh sistemakh* [System analysis and management in biomedical systems], 2018, vol. 17, no. 2, pp. 321–325. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Miklyayeva I. A., Danilova I. K., Osmanov E. M. Effektivnost' kompleksnogo podkhoda pregravidarnoy podgotovki v uspešnom razvitii beremennosti [Effectiveness of a comprehensive approach to pregravidar training in the successful development of pregnancy far]. *Dal'nevostochnyy meditsinskiy zhurnal* [Eastern medical journal], 2019, no. 3, pp. 100–105. (In Russ.; abstr. in Engl.).

5. Nikolaev A. A., Sukharev A. E. Laktoferrin i yego rol' v reproduksii (obzor literatury) [Lactoferrin and its role in reproduction (literature review)]. *Problemy reproduksii* [Problems of reproduction], 2015, no. 6, pp. 25–30. (In Russ.; abstr. in Engl.).

6. Oskolsky G. I., Nepomnyashchikh L. M., Yurkevich A.V., et al. Izucheniye strukturno-proliferativnykh protsessov v epitelii desny pri izmeneniyakh sostoyaniya parodonta [Study of structural and proliferative processes in the gum epithelium during changes in the periodontal condition]. *Yakutskiy meditsinskiy zhurnal* [Yakut medical journal], 2011, no. 4, p. 92. (In Russ.; abstr. in Engl.).

Контактная информация

Микляев Станислав Валерьевич – к. м. н., наук, старший преподаватель кафедры стоматологии, Тамбовский государственный университет им. Г.П. Державина, Медицинский институт, врач-стоматолог, Тамбовская областная клиническая стоматологическая поликлиника, e-mail: miklaev@mail.ru